

TRIMESTRE: 1) OCTUBRE-DICIEMBRE
2) _____

3) _____
4) _____

ENTIDAD FEDERATIVA: BAJA CALIFORNIA

INSTITUCIÓN: SECRETARÍA DE SALUD

UNIDAD: HOSPITAL GENERAL TIJUANA

TEMA PRIORITARIO AL QUE SE VINCULA EL PROYECTO: Mejora de la calidad en la atención de tumores de la infancia y la adolescencia, específicamente leucemia

NOMBRE DEL PROYECTO	OBJETIVO GENERAL DEL PROYECTO:	OBJETIVO ESPECÍFICO 1:	OBJETIVO ESPECÍFICO 2:	
MEJORA EN LA VALORACIÓN DE ALERTA TEMPRANA, PARA PREVENIR EL DETERIORO CLÍNICO EN LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON LEUCEMIA AGUDA EN EL HOSPITAL GENERAL TIJUANA	Detectar a los pacientes oncológicos pediátricos en riesgo de deterioro clínico y realizar acciones tempranas para mejorar su estado de salud o en su caso realizar un traslado planificado a terapia intensiva.	Disminuir los eventos de deterioro clínico en pacientes en activo hospitalizados en oncopediatría	Realizar intervenciones médicas oportunas en el paciente con leucemia aguda con riesgo alto de deterioro clínico	
		Realizar la valoración con la escala de alerta temprana a todos los pacientes con leucemia aguda	Identificar a todos los pacientes con leucemia aguda con riesgo de deterioro clínico correctamente	
DESCRIPCIÓN DE LAS METAS:	NOMBRE DE LOS INDICADORES:	METODO DE CÁLCULO	META PROGRAMADA AL TRIMESTRE:	% DE AVANCE
4 Eventos de deterioro clínico por cada 1000 días paciente	Pacientes en activo hospitalizados que presenten deterioro clínico	Eventos de deterioro clínico ocurridos en Pacientes en activo hospitalizados en Oncología pediátrica / 1000 días paciente hospitalizados en Oncología pediátrica	4.76%	4.60%
Pacientes en activo hospitalizados que presenten deterioro clínico	Pacientes valorados con alto riesgo de deterioro clínico, valorados e intervenidos por medico intensivista oportunamente.	Pacientes de Leucemia aguda con riesgo alto de deterioro clínico valorados e intervenidos por intensivista pediatra en 60 minutos a partir de la solicitud de interconsulta / Pacientes de Leucemia aguda con riesgo alto de deterioro clínico X 100	60.00%	0%
100% de Pacientes con leucemia evaluados con la Escala de Valoración de Alerta Temprana	Pacientes de Leucemia Aguda Evaluados con la Escala de Valoración de Alerta temprana	Pacientes de Leucemia aguda evaluados con la escala de valoración de alerta temprana / } Pacientes de Leucemia aguda ingresados al Servicio de Onco pediatría	60.00%	99.00%

5% de evaluaciones erróneas en la aplicación de la escala EVAT en pacientes de oncología pediátrica	Evaluaciones erróneas en la aplicación de la escala EVAT en pacientes de oncología pediátrica	Evaluaciones de la escala EVAT con errores en la aplicación / Total de Evaluaciones de la Escala EVAT en pacientes de Leucemia aguda	50.00%	5%
---	---	--	--------	----

OBSERVACIONES:**

Resultados esperados:	% DE AVANCE	
1.- 4.76% Eventos de deterioro clínico por cada 1000 días paciente hospitalizado	4.60%	1,2. Eventos potenciales de deterioro se atienden de inmediato con intervenciones de especialistas pediatras, oncólogos (actualmente todos capacitados en Soporte vital avanzado pediátrico) y de Enfermería de acuerdo a protocolos, cumpliendo objetivo 2, por lo que ha disminuido la proporción de deterioros clínicos (objetivo 1) 2. Pacientes Valorados por M. Intens. Ped. Actualmente contamos con un contrato subrogado con este perfil médico, que valora e interviene a los pacientes, pero no llega a cumplir con el indicador planteado de 60 minutos después de la interconsulta, sin embargo han disminuido los eventos de deterioro clínico. 3,4. Se ha capacitado al personal en cuanto a la aplicación del protocolo EVAT, también una supervisa y retroalimenta sobre el desempeño de este.
2.- 60%. Pacientes con LA, con riesgo de deterioro clínico valorados por médico intensivista	0%	
3.- 40% de pacientes con Leucemia evaluados con la escala de EVAT ingresados en el servicio de Oncología Pediátrica	99%	
4.- 50% de errores en la aplicación de la escala EVAT	5%	

** Es requisito indispensable especificar en la columna de observaciones, las causas del grado de avance reportado

ACUERDOS Y/O COMPROMISOS DE METAS E INDICADORES NO ALCANZADOS EN EL TRIMESTRE	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO

ELABORÓ



DRA. RUTH ANGÉLICA MARTÍNEZ SORIA
RESPONSABLE DEL PROYECTO EN LA UNIDAD COORDINADORA

VoBo



DR. CLEMENTE H. ZUÑIGA GIL
DIRECTOR DEL HOSPITAL GENERAL DE TIJUANA

REVISÓ



ING. VERONICA BEJARANO RAMÍREZ
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE CALIDAD EN SALUD DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA

AUTORIZÓ



DR. GUILLERMO TREJO DOZAL
SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DEL ISESALUD DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA